Spostrzeżenia i doświadczenia dyagnostyczne z kliniki lekarskiej prof. E. Korczyńskiego.

II.

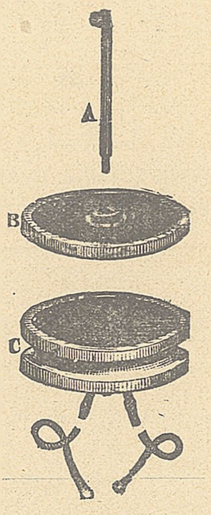
O użyteczności fonendoskopu Bazzi-Bianchiego.

Podał

Prof. W. Jaworski.

Pod powyższą niewłaściwą nazwą wprowadza firma Wiskemann et Co. w Cassel przyrząd konstrukcyi włoskich profesorów Bazzi i Bianchi. Służy on według Bianchiego, który przedstawił go na ostatnim międzynarodowym kongresie lekarskim w Rzymie, do osłuchiwania, i ma zastąpić słuchawkę, a nawet czynić zbytecznem opukiwanie plesymetrem. Przyrząd ma kształt kolistego metalicznego pudełka (C), o średnicy 6·5, a grubości 1·8 cm., zakrytego krążkiem z twardego kauczuku, na który nakłada się znów drugi krążek kauczukowy (B). Do ostatniego krążka można wśrubować sztyfcik (A), który służy do osłuchiwania ograniczonych miejsc, n. p. zastawek serca, jakoteż do oznaczania granic pojedyńczych narządów. Wierzch puszki (C) zakryty jest płytką metaliczną, opatrzoną dwoma otworami, w które wtyka się dwie rurki kauczukowe, służące do osłuchiwania obydwoma uszami. Puszka więc, w której nadto wewnątrz znajdują się dwie sprężyny druciane, jest resonatorem przystosowanym

do dwuusznego osłuchiwania. Pierwsze osłuchiwanie fonendoskopem wprawia każdego w zdumienie nad ogromnem wzmożeniem wrażeń akustycznych.



Co do użyteczności tego przyrządu, to są zdania podzielone. Dr. Górski na posiedzeniu Tow. lek. krak. (d. 18. Marca b. r.) przedstawił go podobnie jak wynalazca, w sposób polecający. Na posiedzeniu Tow. lek. lwowskiego d. 16. Października b. r. wyraził Widman, z okazyi demonstracyi fonendoskopu, że przyrząd ma przyszłość a w dyskusyi nad tym przyrządem przebijało usposobienie przychylne. W czasie pisania niniejszego artykułu pojawiła się w *München med. Wochenschr.* Nr. 35. b. r. praca Eggera z Bazylei, podnosząca więcej ujemnych, niż dodatnich stron tego przyrządu. Prowadząc od 8 miesięcy codziennie porównawcze doświadczenia ze słuchawką a fonendoskopem, sam i z uczniami, podaję w krótkości wyniki moich spostrzeżeń.

Przykładając fonendoskop gdziebądź na powierzchnię skóry, słyszy się przy obuusznem osłuchiwaniu dudnienie, a przy większym nieco ucisku metaliczne trzaskanie; przy każdym zaś najmniejszym ruchu ciała — rodzaj mocnego

tarcia. Jeszcze większe szelesty trące słyszymy, kładąc płytkę fonendoskopu na powierzchnią ubrania. Do tych ubocznych szmerów, o wiele silniejszych niż w słuchawce, należy się wprzód przyzwyczaić, by się ustrzedz przed pomyłką.

Osłuchiwanie płuc: W celu zmniejszenia ubocznych szmerów należy fonendoskop do klatki piersiowej dokładnie przyłożyć, co się jednak z powodu jego znacznych rozmiarów, niedaje wszędzie dobrze uskutecznić. Wdech pęcherzykowy, w miejscach (pod obojczykami), gdzie go się zazwyczaj silniej słyszy, lub jeżeli on jest zaostrzony (w nieżycie oskrzelowym ostrym), oddaje fonendoskop w sposób bardzo wzmożony tak, że możnaby nasilenie szmeru porównać z dmuchaniem miecha. W miejscach gdzie wdech pęcherzykowy bywa osłabiony bądź fizyologicznie (n. p. na łopatkach), bądź w stanach patologicznych (w rozedmie), jest on przez fonendoskop również silnie słyszalny. Nie można też przy pomocy fonendoskopu tak dokładnie określić jak słuchawką, czy wdech pęcherzykowy jest zaostrzony, prawidłowy, a nawet osłabiony.

Wydech okazuje się przez fonendoskop prawie zawsze mocno słyszalnym, często nawet w tych przypadkach, gdzie słuchawką nic nie słyszymy. Istnieje jednak stopniowanie nasilenia a cecha akustyczna wydechu dobrze się otrzymuje tak, że możemy dobrze określić wydech zaostrzony, słyszalny i mało słyszalny.

Szmer oddechowy oskrzelowy, tak wydech jak i wdech, zwłaszcza ostatni, chociaż przez słuchawkę są dobrze nacechowane jako takie, przez fonendoskop tracą cechę oskrzelowego tak, że je od zaostrzonych wdechów i wydechów bardzo często odróżnić nie można.

Rzężenia suche, jakie n. p. pojawiają się w nieżycie oskrzelowym, zwłaszcza furczenia, słyszymy silnie wzmożone bez zatraty ich cechy. Natomiast rzężenie muzykalne wysokie oddaje fonendoskop o wiele gorzej (zmienione co do barwy i wysokości), niż słuchawka. Rzężenie mokre wzmacnia przyrząd w sposób nadzwyczajny tak, że zaciera się

różnica między rzężeniami drobno i średniobańkowemi, średnio i grubobańkowemi, między licznemi a skąpemi. Nadto zaciera się barwa rzężeń, niedźwięczne słyszymy często jako dźwięczne, a dźwięczne jako metaliczne, — prawdopodobnie z powodu współdrgania sprężynek w fonendoskopie. Natomiast można się zapomocą przyrządu zawsze upewnić w wątpliwych przypadkach o istnieniu skąpych drobnobańkowych rzężeń (trzeszczeń) w szczytach płucnych. Przytem jeszcze ważną jest ta okoliczność, że osłuchując szczyty przez fonendoskop, nie słyszy się pomruku mięśniowego, który tak bardzo pokrywa w słuchawce słabe trzeszczenia szczytowe.

T a r c i e o p ł u c n o w e okazuje się stale wzmożone tak, że w wątpliwych przypadkach, w których zaledwie jakiś słaby szelest mogłem usłyszeć, przysłuch fonendoskopem nie pozostawiał żadnej wątpliwości o istnieniu tarcia opłucnowego: należy tylko w takim przypadku przyrząd dobrze do klatki piersiowej przyłożyć — i niedozwalać robić zbyt głębokich wdechów.

O s ł u c h i w a n i e s e r c a: Wszystkie t o n y serca wzmacnia fonendoskop znakomicie, powiedziałbym że zbytecznie, i to bez zmiany ich cechy akustycznej. Tony serca dają się osłuchiwać nawet przez podwójną kołdrę. S z m e r y zastawkowe okazują się znacznie wzmożone i dobrze odgraniczone tak od tonów serca, jak i szmerów oddechowych. W kilku przypadkach, gdzie mogłem zapomocą słuchawki zaledwie jakiś niewyraźny podmuch uchwycić nad uderzeniem koniuszkowem lub mostkiem, oddał go fonendoskop, jako dobrze słyszalny szmer śródsierdziowy. Szczególniej c h r o p o w a t o ś c i tonów sercowych, n. p. nad aortą, nietylko dobrze oddaje, ale i ujawnia takie, których słuchawka nieoddaje i, w tym kierunku, możnaby się spodziewać w przyszłości pewnych korzyści dyagnostycznych z tego przyrządu.

N a d ż o ł ą d k i e m słyszy się często rzężenia metaliczne, chociaż słuchawka żadnego wyraźnego rzężenia nie oddaje. Również, wstrząsając klatką piersiową i osłuchując

równocześnie okolicę żołądka fonendoskopem, słyszy się chełbotanie metaliczne, chociaż uchem żadnego wrażenia akustycznego pochwycić jeszcze nie można. Mała ilość płynu w żołądku w ten sposób się ujawnia.

Fonendoskop ma wreszcie zastąpić, według zdania wynalazców, także i o p u k i w a n i e. W tym kierunku robi się wiele usiłowań, postępując w rozmaity sposób. Aby odgraniczyć jakiś narząd, n. p. wątrobę, należy położyć sztyfcik fonendoskopu pod łuk żebrowy, t. j. na miejsce, gdzie przypuszczamy, że się znajduje miąsz wątroby i, od sztyfcika począwszy, pocierać (lekko skrobać) jednostajnie na wszystkie strony w promieniach palcem środkowym po skórze tak daleko, aż szelest, słyszany w fonendoskopie, straci właściwy podźwięk bębenkowy lub metaliczny, albo przejdzie w inny, i tu ma być granica narządu. Zamiast samego pocierania palcem można także, poczynając od sztyfcika, bardzo lekko pukać i równocześnie skrobać (skrobiące pukanie), to podźwięk bębenkowy lub metaliczny będzie silniejszy, a jego nagłe ustanie tem wybitniejsze. Postępując powyższymi sposobami, przekonałem się, że odgraniczenie narządów tylko w niektórych miejscach da się uskutecznić i to ze znaczną stratą czasu. Można oznaczyć dolną granicę wątroby i niepokrytą część żołądka, wypełnionego gazami. Usiłując oznaczyć górną granicę wątroby lub też obszar stłumienia serca, napotyka się na trudność z powodu mostka i żeber, gdyż skrobiąc palcem po nich, otrzymujemy wzdłuż całego mostka i żeber ten sam cechujący podźwięk, chociaż już dawno minęliśmy anatomiczne granice wątroby lub serca. Nie nabrałem przeto przeświadczenia, aby fonendoskop mógł zastąpić tak proste postępowanie, jakiem jest opukiwanie, wymagające tylko dwóch zdrowych palców.

Z tego, co dotąd powiedziano o fonendoskopie, okazuje się, że on w rzeczywistości wzmacnia znacznie wrażenia akustyczne tak w narządzie oddechowym, jakoteż krążenia; jednak nie wszystkie w równej mierze, a nadto z m i e n i a

u wielu z nich ich cechę akustyczną [1]), będąc resonatorem dla niektorych tylko dźwięków. Osłuchiwanie tym przyrządem wymaga dłuższej wprawy, a posługiwanie się nim przez kilka godzin z rzędu tak przytępia słuch, że ucho odpocząć musi, aby było zdolne do użycia słuchawki. Zważywszy jeszcze cenę [2]) przyrządu i jego obecną niedogodną postać do noszenia, nie mogę podzielić zdania wynalazców, aby on mógł w dyagnostyce zastąpić słuchawkę, a tem mniej plesymetr. W pewnych jednak przypadkach może on oddać lekarzowi dobre usługi, jako to:

a) Do ujawnienia słabo słyszalnych rzężeń drobnobańkowych w szczytach płucnych.

b) Do ujawnienia tonów chropawych i lekkich podmuchów, zwłaszcza nad mostkiem.

c) Do osłuchiwania serca przez suknie.

d) Do wykazania małych ilości płynu w żołądku i do oznaczania dolnej jego granicy, jeżeli nie można uskutecznić ani wydymania, ani zondowania żołądka.

e) Dla osłuchujących z przytępionym słuchem.

Dla początkujących uczniów używam na kursach auskultacyi obok słuchawki niekiedy i fonendoskopu, lecz tylko na to, aby im ujawnić istnienie słabego wydechu, słabo słyszalnych trzeszczeń, niewyraźnego tarcia opłucnowego, jakoteż bardzo lekkich podmuchów sercowych. Ponieważ fonendoskop zezwala na to, że dwie osoby rownocześnie słuchać mogą, przeto może uczący, równocześnie osłuchując, mieć pewność, że uczeń słyszy to samo, co i on.

---

[1]) Do jakiego stopnia zmienia fonendoskop barwę i wysokość wrażeń akustycznych, można się najłatwiej przekonać, osłuchując zegarek kieszonkowy raz słuchawką, drugi raz fonendoskopem.

[2]) Cena przyrządu wynosi obecnie 12 złr.

Osobne odbicie z „Przeglądu Lekarskiego“ 1896. Nr. 52.

Kraków, 1896.— Drukarnia Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem A. M. Kosterkiewicza.